الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المديرية العامة للأرشيف الوطني

مركز الأرشيف الوطني

دليل

إجراءات تسيير وحفظ أرشيف المستشفيات

الجزائر - 2013

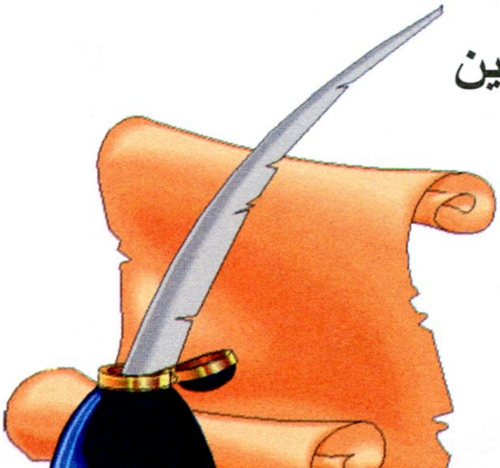
الأرشيف الوطني الجزائري

المتابعة و القراءة
السيد بونعامة محمد
مدير مقاييس الأرشيف و تسيره

السيدة تكور فضيلة
مديرة فرعية للمقاييس

إعداد
السيدة مالك جوهرة
رئيسة مصلحة الدفع و التبليغ

السيدة صاري فاطمة الزهراء
رئيسة قسم تقنيات الأرشيف و التكوين



تصميم
الآنسة خلوفي ليلى

الفهرس

توطئة

تيسييرا للأداء الأنجع لمهام المسؤولين و الأرشفيين المتمثلة على التوالي في حماية حقوق المواطنين و الإدارة و التحضير لما سيشكل غدا ذاكرة المجتمع و مؤسساته، تقدم مؤسسة الأرشيف الوطني في إطار سلسلة من الدلائل تندرج ضمن مطبوعات الأرشيف الوطني، الدليل الخاص «بإجراءات تسيير و حفظ أرشيف المستشفيات».

و لما لهذا الصنف من الوثائق الأرشيفية من وقع في إرساء دعائم الإدارة الراشدة في تسيير شؤونها وتقريبها من المواطن، فقد أنجز هذا الدليل استجابة للانشغالات المتعلقة بتنظيم و تسيير هذه الوثائق وفق المقاييس و التنظيم المعمول بهما في هذا الشأن



1. المقــــدمة :

- التعريف بالأرشيف الاستشفائي

يتكون الأرشيف الاستشفائي من الوثائق المنتجة أو المستلمة في مختلف المصالح التابعة للمستشفى أو الهيئات التابعة للقطاع الصحي الخاصة بالوثائق المنتجة من طرف المصالح الإدارية أو من طرف المصالح الطبية.

يخضع الأرشيف الاستشفائي كباقي الأرشيفات التابعة للقطاع العمومي الأخرى للقانون حول الأرشيف الوطني (09-88 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالأرشيف الوطني حيث يشير في مادته الخامسة من الباب الثاني إلى التعريف بالأرشيف العمومي أنه متكون من الوثائق التي تنتجها أو تسلمها هيئات الحزب و الدولة و الجماعات المحلية و المؤسسات و الهيئات العمومية[1]) و نظرا لكون أرشيف المستشفيات يضم وثائق مختلف مصالحها أثناء أدائها لنشاطها يعتبر أرشيفا عموميا مهما كانت طبيعة هذه الوثائق طبية، صيدلانية، إدارية، اجتماعية أو مالية....الخ و تحفظ لغرض تلبية احتياجات التسيير و إثبات حقوق الأفراد و استغلالها كمرجع للبحث التاريخي و العلمي.

- أهمية الأرشيف الاستشفائي

تحفظ الوثائق الأرشيفية للمستشفيات المعلومات الخاصة بالأفراد و مختلف الأعراض المرضية المتفشية و كيفية معالجتها فمن خلاله يمكن تطوير مشاريع جديدة في المجال الصحي من حيث الممارسة الطبية و التسيير الإداري كما يعبر عن تطور النمو السكاني و الاجتماعي.

تعكس هذه المعلومات تاريخ التسيير الإداري لقطاع المستشفيات و تطور وضعية الأحوال الصحية و الاجتماعية التي يتسم بها مجتمع ما عبر الحقب التاريخية.

1. المديرية العامة للأرشيف الوطني. مركز الأرشيف الوطني.- النصوص التنظيمية المتعلقة بالأرشيف.

النصوص التشريعية و التنظيمية المتعلقة بتسيير الأرشيف

تلعب النصوص التشريعية و التنظيمية دورا فعالا في عملية تنظيم و تسيير المصالح الأرشيفية بمختلف المؤسسات الاستشفائية و ذلك بتجسيد كافة الإجراءات المتعلقة بالسلسلة الأرشيفية (الدفع، الحفظ، التبليغ) و كذا تحديد المسؤوليات المترتبة عن ذلك[1].

يعود الاهتمام بالتشريع الأرشيفي إلى فترة الاستقلال حيث أولت الدولة الجزائرية عناية خاصة بميدان الأرشيف عن طريق إصدار عدة نصوص قصد إعطاء للأرشيف الطابع القانوني بدءا من إصدار الأمر 36-71 المؤرخ في 03 جوان 1971 المتضمن إنشاء رصيد الأرشيف الوطني و الذي توج بإصدار القانون المتعلق بالأرشيف الوطني المؤرخ في26 جانفي 1988 المتضمن مجموعة من المواد الموضحة لإجراءات التنظيم و التسيير الأرشيفي بمختلف أنواعه و أوعيته عموميا كان أو خاص.

2. نبذة تاريخية حول الأرشيف الاستشفائي

يعود تاريخ أرشيف المستشفيات إلى الفترة العثمانية حيث تم تشييد مؤسسات إستشفائية و خاصة بالمدن الكبرى كالجزائر، وهران، قسنطينة، تلمسان و بجاية و يتجلى ذلك من خلال الوثائق الأرشيفية من سجلات و مراسلات تتناول مدى اهتمام الحكومة العثمانية بالجانب الصحي و كذلك من خلال الوثائق الإدارية التي تبين الإعانات المالية التي خصصت في تلك الحقبة للصحة العمومية.

قطعت الجزائر خلال العهد العثماني شوطا هاما في وضع أسس و قواعد الصحة العمومية، و قد برز ذلك من خلال إنشاء قنوات المياه الرئيسية و منابع مائية أو ما يعرف بالعيون لإمداد سكان المدن بالمياه الصالحة للشرب و من أهمها «عين الحامة» و «عيون الزرق»، كما اشتهرت أيضا تلك الفترة بوفرة الحمامات التي تمركزت بالمدن الكبرى منها «الصالحين» بمدينة بسكرة، حمام «بني قشة» بقسنطينة، حمام «ولد خالد» بسعيدة، حمام «ريغة» بمليانة، ...إلخ، فكانت هذه الحمامات مقصدا للمرضى الذين يسعون لتحسين وضعيتهم الصحية.

1. المديرية العامة للأرشيف الوطني. مركز الأرشيف الوطني.- النصوص التنظيمية المتعلقة بالأرشيف.

اهتم النظام في تلك الحقبة بالنظافة العمومية إلى جانب ذلك استحدثت عدة مستشفيات بالجزائر و المدن الكبرى، حيث تم تشييد أول مشفى من طرف «حسن باشا» سنة 1550 و الذي استبدل اسمه في فترة الاحتلال الفرنسي و أصبح تحت تسمية «مستشفى كارتين» تحريفا لاسم «خير الدين» كما تم في الجهة الشرقية لمدينة الجزائر و بالتحديد في حدائق مصطفى باشا استحداث مشفى تحت نفس التسمية خصص لعلاج الأمراض المعدية و لمحاربة مختلف الأوبئة، أما في الجهة الغربية و تحديدا في حدائق قصر الداي أسس مشفى سنة 1791 و الذي تم استبدال تسميته الأصلية إلى مستشفى «مايو» سنة 1858[1].

وفقا لما انتهجته السلطات العثمانية من تنظيم و هيكلة للمؤسسات الصحية فقد تم تهيئة ثلاث أقسام صحية فيما يخص العناية و الممارسات الطبية المتمثلة فيمايلي :

- الطب المدني : مخصص للسكان الأصليين
- الطب العسكري (الطب العثماني): مخصص لمداواة فرق العسكر العثماني و
  معظمهم أطباء عسكريين.

كما قامت الإدارة العثمانية بتخصيص إعانات مالية لصالح المؤسسات الاستشفائية و ذلك بإنشاء ملاجئ تحت وصاية المساجد، موازاة مع الطب الحكومي .

انصبت خلال الفترة الاستعمارية جهود السلطات الفرنسية و الصحة العمومية لحماية المعمرين الوافدين إلى الجزائر من مختلف الدول الأوروبية و وضع وسائل التطبيب في خدمة الفرق العسكرية، حيث عملت في المرحلة الأولى على تنصيب اللواتي رافقن الحملة الاستعمارية منذ سنة 1835 كمساعدات و ممرضات للأطباء العسكريين، عمل الكاردينال «لافيجري» على تنصيب «الأخوات المبشرات» و جمعية «رجال الدين» ، فأوكلت مهمة إعادة تهيئة المراكز الإستشفائية التي كانت مخصصة للجزائريين تحت تسمية «مستشفيات الأهالي» للمؤسسات الدينية، كما تم إنشاء ملاجئ و مراكز صحية مستشفى «سانت إليزابيث» بالعطاف سنة 1876، مستشفى «سانت أوجيني» (عين الحمام – تيزي وزو)، و مستشفى « لافيجري» ببسكرة سنة 1895 و مستشفى «سانت أو غوستان» بأريس (باتنة).

1. الممارسة الطبية في الجزائر الدكتور العربي عبيد، دار النشر المطبعة الوطنية للنشر و الإشهار، 2008

عاش الجزائريون ظروف صعبة بهذه المراكز نظرا لفقدانها لأدنى وسائل التطبيب و عدم توافقها مع مقاييس البنيات الإستشفائية. بينما قامت الإدارة الفرنسية بتهيئة مراكز مدنية و عسكرية خصصنا لفئة الأوروبيين فأولت الحكومة اهتماما بالغا في تشييد العديد من هذه المراكز لصالحهم و يتضح ذلك في (المرسوم المؤرخ في 23 سبتمبر 1874) النص الذي ينظم الإداري للمصالح الإستشفائية، الإدارية، الصيدلية و المصالح العامة من حيث الموارد البشرية و الوسائل المادية[1] و من بين تلك المراكز نجد: مستشفى مصطفى باشا، مستشفى قسنطينة، مستشفى الأمراض العقلية بالبليدة، مستشفى عنابة، مستشفى وهران، مستشفى سكيكدة، مستشفى دويرة و معهد باستور[2].

كانت المصالح الإدارية تنقسم إلى فرعين رئيسيين هما :

أ- المساعدة الإستشفائية

ب- المساعدة الطبية

أ- المساعدات الإستشفائية

1. **المستشفيات الاستعمارية** : حسب المرسوم المؤرخ في 23 ديسمبر 1874[3] و المتعلق تعتبر كمؤسسات استعمارية تضم موظفين إداريين، أطباء و الصيدليين.

2. **المستشفيات المدنية :** يحتوي الرصيد على وثائق متعلقة بالتسيير الإداري للمستشفيات المدنية، الاستعمارية المخصصة لفئة الأوروبيين، بحيث عرفت المستشفيات المدنية تقدما في مجال التسيير و ذلك بعد إعادة التنظيم للمستشفيات و التوفيق بين الإدارة و المجالس المالية الجزائرية، و كما تم تجديد المستشفيات ابتداء من المستشفيات الكبرى كمستشفي مصطفي باشا.

3. **الصيدلة المركزية** : أما في بداية نشأتها في سنة 1930 عبارة عن مخازن لتمويل الأدوية و الوسائل التقنية.

---

1. المرسوم المؤرخ في 23 سبتمبر 1874.
2. الوقاية و العلم الأمراض بشمال إفريقيا ، لوسيان رونو، دار النشر: ماسون باريس، 1930-1830
3. المرسوم المؤرخ في 21 سبتمبر 1874 المتعلق بكيفية تسيير المستشفيات.

(و وفقا للقانون المؤرخ في 30 ديسمبر 1933 و المتعلق بالمالية) تم تحويل مهام المخازن العامة للمستشفيات للصيدلة المركزية للتمويل تحت مسؤولية مديرية الصحة العمومية التي تعمل على ضمان التمويل للمواد الصيدلية لكل المؤسسات الصحية.

ب- المساعدات الطبية

المصالح الصحية الاستعمارية: تم تعيين هذه المصالح في الجزائر وفقا للقرار الوزاري المؤرخ في 29 ديسمبر 1853 و الذي تم تعديله من خلال مرسوم 6 سبتمبر 1920، الذي أعطي للحاكم العام صلاحية حرية التصرف في هذه المصالح.

قامت الحكومة الجزائرية بعد الاستقلال بتجسيد سياسة جديدة في هذا المجال، تتمثل في عمليات التلقيح المختلفة. طبقت في حملات التطعيم المجانية و العمل على تحسين التغذية للأطفال بالمدارس و الأسرة في هذا الجانب.

كما عمدت المصالح الصحية على أساس تنقل الخدمات لاسيما في البلديات و المداشر النائية، ففي سنتي 1971-1970 تم إنشاء ثلاثة معاهد تكنولوجية للصحة بالجزائر، قسنطينة و وهران[1].

عرفت الصحة العمومية تطورات ملحوظة خلال سنة -1973 1993 خاصة في تطبيق الطب المجاني، و إعادة النظر في الدراسات العليا للطب و إنشاء قطاعات صحية جديدة بمختلف التجهيزات و العمليات التحسيسية في الأوساط السكانية، فسجلت الحكومة الجزائرية إنجازات كبرى في الصحة العمومية بعد مرحلة الاستقلال و التي تتمثل في بناء معاهد , مراكز إستشفائية و مستشفيات جامعية بمختلف الولايات و تكوين طلبة في مختلف تخصصات علم الطب، فسجلت تطورا ملحوظا في مجال الصحة العمومية[2] .

---

1. الصحة العمومية في خدمة المجتمع، مجلة الجيش العدد -100. ص29 - ص32
2. الوضع الصحي في الجزائر- مجلة الجيش -1971. العدد -86. ص 7 – ص9

3. نوعية و خصوصية الأرشيف الاستشفائي

تتميز وثائق الأرشيف الاستشفائي بمحتواها المتعلق بالمسار العلاجي للمريض منذ دخوله إلى المستشفى إلى غاية خروجه منه و التي تتمثل في الأرشيف الطبي وكذلك الوثائق الأرشيفية المتعلقة بالمسار الإداري المجسدة لمختلف الإجراءات على مستوى المستشفى، ففي هذا الصدد يتعين على الأرشيفي المكلف بتسيير مصلحة الأرشيف أن يكون مسؤولا على هذين النوعين من الأرشيف فمن خصوصية ونوعية الأرشيف الطبي نجد: وثائق خاصة بالأشعة ووثائق متعلقة بمختلف الأمراض وهي وثائق ذات طابع تقني تستعمل فيها تجهيزات ووسائل يشرف عليها تقنيون مختصون في إنتاجها.

أما فيما يخص الملف الطبي فهو على شكل مجموعة من وثائق ناتجة عن مراحل العلاج يحتوي هذا الملف على النبذة التاريخية للمريض، إجراءات العلاج، الوصفات الطبية، فكل الوثائق المتعلقة به تحفظ في نفس الملف، تتمثل هذه الوثائق فيما يلي :

- **وثائق خاصة بالأشعة :** عبارة عن أفلام فوتوغرافية تشكل وثيقة من وثائق تنتج من خلال مراحل علاج المريض فتشكل جزء من تاريخ الملف للمريض و نظرا لحجمها وظروف حفظها المختلفة عن الوعاء الورقي تخرج من مبدأ حفظ الوثائق في شكل عضوي موحدا ولا تحفظ في الملف الخاص بالمريض، إنما تحفظ عن طريق تشخيصها و إعطاء مرجع خاص بها لاسترجاعها أثناء الحاجة إليها و بالموازاة يستعين الأطباء خلال مرحلة العلاج بالحفاظ على تقرير حول نتائج هذه الأشعة بملف المريض[1].

- **الوثائق المتعلقة بالأمراض :** تتجلى نوعية هذه الوثائق في نتائج التشخيص للمريض من خلال التحاليل المختلفة على مستوى المخابر و تكون في شكل أشعة.

---

1. Michael Roper.- Managing hospital records.- International Records Management Trust, 1999

- **الكشافات و السجلات الخاصة بالمرضى** : عبارة عن سجلات تبين كل المعلومات الخاصة بالوضعية الصحية للمريض و تعتبر كأداة بحث لاسترجاع المعلومات الطبية الخاصة بالمريض أثناء الحاجة إليها و يحتوي نبذة من مسار المريض و علاقة مرضه بالمحيط العائلي.

- **الوثائق الخاصة بالوصفات الطبية أو الصيدلية** : تتمثل في الوصفات الطبية الخاصة بالأدوية المتعلقة بالحالة الصحية للمريض عبر مختلف المصالح الطبية بالمستشفى.

- **الوثائق الخاصة بالعناية الطبية** : تتمثل في دور الممرض في مراحل علاج المريض و العناية الطبية به على مستوى كل مصلحة طبية و كذلك كل ما يتعلق بالجانب الاجتماعي و العلاجي الذي تقوم به المصلحة الطبية.

- **الوثائق المتعلقة بالإدارة** : تتمثل في الوثائق الخاصة بالنشاطات الإدارية، التسيير و مختلف الإجراءات الإدارية بمصالح المستشفى و منها: وثائق مالية، ملفات الموظفين، وثائق الميزانية، وثائق خاصة بالتجهيزات و الوسائل العامة، تصنف هذه الوثائق ضمن الأرشيف الإداري.

4. النصوص التشريعية و التنظيمية المتعلقة بوثائق أرشيف الاستشفائي

تطرق المشرع الجزائري في مجال القطاع الصحي إلى الإجراءات الإدارية المتعلقة بتسيير الوثائق الأرشيفية الخاصة بالمستشفيات. و حدد أيضا المهام و المسؤوليات بالنسبة للأشخاص الذين خول لهم القانون التدخل و التعامل في كل ما يخص الوثائق الأرشيفية على مستوي المؤسسات الإستشفائية.

فبالنسبة لتسيير أرشيف القطاع حدد من خلال :
القرار الوزاري رقم 456.11 الصادر في 23 من رجب 1431(6 يوليو 2010) في شأن النظام الداخلي للمستشفيات.

- المرسوم رقم 2.06.656 الصادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أفريل 2007) الخاص بالتنظيم الاستشفائي و تتمثل المواد التي تناولت الجانب الأرشيفي فيما يلي :

- الفرع الخاص بملف الاستشفاء :
- المادة 60 : تكوين و تدبير ملف الاستشفاء.
- المادة 61 : الاطلاع على ملف الاستشفاء و تسليمه.
- المادة 64 : العلاجات و الفحوصات داخل المستشفى
- المادة 68-69 : إعلام المرضى
- المواد 78-79 : الإجراءات الطبية و الإدارية

أما المواد المتعلقة ببعض نماذج من الوثائق المنتجة من طرف المستشفي فقد تناولتها المواد التالية :

- المادة 37 : شروط القبول.
- المادة 38 : الوصفة الطبية بالقبول و طلب التكفل.
- المادة 39 : ورقة الدخول
- المادة 40 : إجراءات القبول العادي
- المادة 41 : قبول المرافقين
- المادة 42 : الاستقبال بالمستعجلات

- المادة 43 : العلاجات بالمستعجلات
- المادة 44 : الاستشفاء المستعجل
- المادة 45 : إجراءات القبول بالمستعجلات
- المادة 46 : قبول شخص متوفى
- المادة 47 : ترحيل مريض أو جريح تم قبوله في حالة استعجال

أما المواد 48-49 تخص الوثائق لقبول بعض الفئات من المرضى[1]

و يشار أيضا إلى التنظيم الإداري للمراكز الإستشفائية الجامعية من خلال القرار الوزاري المؤرخ في 26 أفريل 1998 و المرسوم التنفيذي رقم 467-97 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997.

حيث حدد المشرع أيضا المهام و المسؤوليات بالنسبة للأشخاص الذين خول لهم القانون التدخل و التعامل مع الوثائق الأرشيفية على مستوى المؤسسات الاستشفائية و من بينهمل :

- **مدير المستشفى :**

ينص المرسوم رقم 136-8 المؤرخ في 04 جمادي الأولى 1429 والموافق لـ 10 ماي 2008 في المادة 13 و14 بأن مدير المستشفى مسؤولا على تسيير المصالح الطبية، يضمن التنظيم والأمن على مستوى المستشفى، مسؤولا على السلم الإداري لكل الموظفين وإنجاز مشروع الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي للمستشفى.

- **الأمانة :**

تنظيم الملفات الجارية والمؤقتة (الوسطية) :
- حذف وإتلاف النسخ الزائدة.
- دفع ملفات المرضى المتخرجين من المستشفى إلى مصلحة الأرشيف المركزي.
- التكفل بطلب الملفات واسترجاعها من الأرشيف المركزي أثناء الحاجة.

---

1. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية عدد 5923 الصادرة بتاريخ 7 مارس 2011

- **الطبيب المسؤول على المصلحة الطبية أو قسم المعلومات الطبية :**

- الطبيب المسؤول على المصلحة الطبية مسؤولا على اتخاذ القرار في عملية الإتلاف بالنسبة للملفات الطبية.
- مسؤولا على تسيير وتبليغ المعلومات الطبية فالمادة رقم 206 من القانون الجزائري للصحة تنص على أن كل طبيب، جراح أسنان و الصيدليين مسؤولين عن الحفاظ على سرية المهنة إلا للضرورة القانونية[1].

- **الأرشيفي المسير للوثائق :**

في حالة وجود مصلحة أرشيف على مستوى المستشفى فالمسؤول عليها هو الأرشيفي الذي :

- ينظم ويجمع كل الملفات التي انتهت صلاحيتها الجارية ويتم ذلك في مقر أو مخزن لحفظ الوثائق ويكون مسؤولا على ضياعها.
- يحرص على المسار الإداري للملفات على مستوى المصالح وذلك بالقيام بعمليات تحسيسية وتوجيهية لأمناء المصالح على كيفية تنظيم وحفظ الوثائق.
- يضمن الأرشيفي عملية تبليغ الملفات المحفوظة للمصالح أثناء الحاجة إليها وذلك باحترام قواعد التبليغ المتعلقة بالأرشيف.
- الموظفين المسؤولين على تسيير الوثائق الأرشيفية ذات العمر الثاني هم الوسيط الدائم بين المصلحة الطبية والأرشيفي المسؤول عن الأرشيف النهائي للمستشفى.
- يحرص على تحديد مدة حفظ الوثائق على مستوى المصالح والتي يستوجب دفعها إلى مصلحة الأرشيف المركزي للمستشفى وذلك طبقا لإجراءات الدفع.

---

1. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 24 - 2008

5. تنظيم و تسيير الأرشيف الاستشفائي

أشار القانون الجزائري رقم 88/09 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق الأرشيف الوطني في بعض من مواده على كيفية تنظيم و تسيير الأرشيف العمومي و الخاص، و قد حدد في مادته الخامسة الوثائق التي تشكل الأرشيف العمومي المنتج أو المستلم من طرف الهيئات و المؤسسات العمومية و من بينها الأرشيف الاستشفائي لكونه ينتمي إلى هذا الصنف من الوثائق الأرشيفية.

ركز المشرع الجزائري في القانون رقم88/09 المؤرخ في 26 جانفي 1988خاصة في مادته السابعة على مدى التزام الهيئات العمومية بمباشرة أعمالها تحت تعليمات المؤسسة المكلفة بالأرشيف الوطني و توجيهاتها و على ضرورة القيام بعملية إعداد الوثائق للحفظ المؤقت كحتمية قانونية بالنسبة للوثائق التي أصبحت غير ضرورية للمصلحة المنتجة في إطار نشاطها الإداري. و نظرا لأهمية الأرشيف الاستشفائي لابد من التكفل به على مستوى مصلحة الحفظ المؤقت و ذلك يبقى استغلاله من طرف الهيئة المنتجة كل ما داعت الضرورة إلى ذلك.

- إجراءات تسيير الوثائق الأرشيفية :

حدد منشور رقم 3 المؤرخ في 02 فبراير 1991 الخاص بتسيير وثائق الأرشيف بأن الوثيقة الأرشيفية تمر بثلاث أطوار و المتمثل في :

- الطور الأول : يتمثل في الوثائق الأرشيفية الخاصة بملف المريض الذي هو في حالة علاج في مصلحة ما، فهذا الملف يحفظ على مستوى الأمانة التابعة للمصلحة المعنية، وفي حالة إذا ما تم قبول المريض بالمصلحة الطبية فلا بد من جمع كل الملفات المتعلقة بنفس الشخص أو الحفاظ عليها كأرشيف وسيط.

- الطور الثاني : يتمثل في الملفات المتعلقة بالإقامة الإستشفائية فبالنسبة لملفات الأشخاص الخارجين من المستشفى أقل من 5 سنوات فهذه الملفات تحفظ على مستوى الأمانة التابعة للمصلحة الطبية، أما ملفات المرضى الذين انتهت مرحلة علاجهم أي الملفات المغلقة فتحفظ لمدة 5 سنوات بمقر خاص (والنظر في كيفية إقصائها).

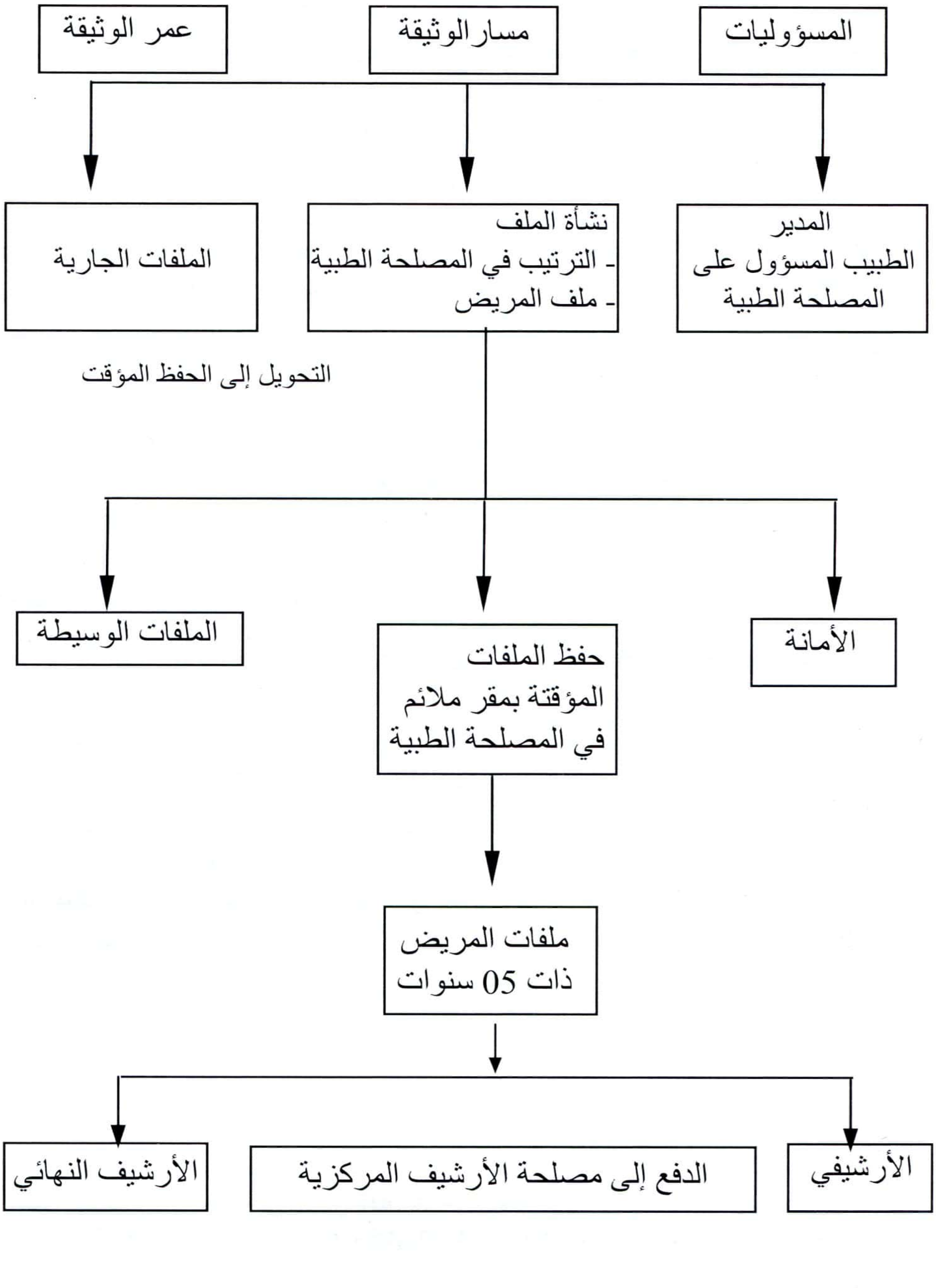
- **الأرشيف** : يتكون من الوثائق التي أصبحت غير ضرورية لسير شؤون المصالح الطبية كملفات المرضى الذين انتهت مرحلة علاجهم وتم إخراجهم من المصالح الإستشفائية وتتراوح مدتها أكثر من 5 سنوات، فهذه الملفات تدفع إلى مصلحة الأرشيف المركزي التابعة للمستشفى أو ما يعرف بالأرشيف المركزي للمستشفى (المركز الذي يستقبل كل الملفات ذات المرحلة النهائية لكل المصالح المتواجدة على مستوى المستشفى)[1].

ملاحظة : أشار المرسوم رقم 2006.656 المؤرخ في 13 أفريل 2007 في مادته 60 على أنه بإمكان مدير المستشفى أن يوافق حسب حاجيات كل مصلحة طبية على أجل إضافي لحفظ الملف في وحدات العلاج قبل إحالته على الأرشيفات الطبية بالمستشفى.

---

1. Christelle Gille-Lefever .- Guide des archives hospitalières ; proposition de règlement intérieur : archivage des dossiers patients (archives centralisées), 2008

مخطط مسار الوثيقة



ب- أدوات العمل :

1. جدول تسيير الوثائق الأرشيفية:

يتمثل في قائمة الوثائق المنتجة أو المستلمة من طرف مصالح الهيئة في إطار نشاطها، كما يعتبر عنصر رئيسي في كل ما يتعلق بحفظ أو إتلاف هذه الوثائق لكونه أداة عمل تمنح قواعد الحفظ التي تحدد مدة حفظ الوثائق عبر مسار حياتها أي منذ نشأتها، إتلافها أو دفعها إلى مراكز الحفظ النهائي.
تتطلب عملية تطبيق جدول التسيير ضرورة إعداده في إطار قانوني مما يستدعي توفر موارد بشرية و مادية.
يهدف جدول التسيير إلى ضمان استمرارية تسيير الوثائق الأرشيفية و الإجابة على التساؤلات التي تطرح من طرف منتجي الوثائق:

- ماهي الوثائق التي ستحفظ ؟
- ماذا بإمكاننا إتلافه و متى؟
- ماهي النصوص التنظيمية و التشريعية التي نعتمد عليها؟
- ما يتعين دفعه إلى مصلحة الأرشيف الوسيط؟
- متى نقوم بعملية الدفع إلى مصالح الأرشيف الوسيط ؟

بتطبيق جداول التسيير يمكن لمصالح الأرشيف بالمستشفيات من[1] :

- معرفة مدة الاستعمال الإداري لكل وثيقة أو ملف طبيعتها، محتواها و تصنيفها و مصيرها النهائي.
- التحكم في إنتاج الوثائق و رصد مساحات التخزين الخاصة بها.
- أداة إلزامية لتوحيد طرق الحفظ و الإتلاف المنظم للوثائق.
- تضمن للأرشيفي القيام بعمله في إطار قانوني.
- تسهيل عملية إيجاد المعلومة.
- البحث السريع للتعرف على الوثائق ذات القيمة التاريخية على مستوى المصالح و بالتالي يتسنى للأرشيفي الشروع في تحضير جداول الدفع و تحويل الأرصدة الأرشيفية إلى مراكز الحفظ.

1. أنظر المنشور رقم 1 المؤرخ في سبتمبر 1910 المتعلق بتنظيم تسيير الوثائق المشتركة و المنتجة من طرف الإدارات المركزية و منشور رقم 17 المؤرخ في 17 أكتوبر 2010 حول توحيد إجراءات إعداد جدول بتسيير الوثائق.

و نظرا لكون جدول التسيير يرتكز على مدة حفظ الوثيقة الأرشيفية عبر الأطوار الثلاث، فالقانون الجزائري رقم 09/88 المؤرخ في 28 جانفي 1988 لم يهمل أهمية هذا الجدول في المسار الأرشيفي للوثيقة حيث أشار في المادة رقم 8 إلى الأخذ بعين الاعتبار مدة حفظ الوثيقة من طرف الهيئات العمومية لغرض تحديد مصيرها سواء عن طريق عملية الدفع أو الإقصاء.

- نموذج جدول التسيير:

تم تحديد كيفية إعداد جد ول تسيير الوثائق الأرشيف وفقا للمنشور رقم 37 المؤرخ في 17 أكتوبر 2010 عن المديرية العامة للأرشيف الوطني و المتعلق بتوحيد إجراءات إعداده كما صدرت ملحق لهذا المنشور حول كيفية انجازه(انظر نموذج الجدول في الملاحق) .

يرتكز تطبيق جدول التسيير على مبدأ مسار حياة الوثيقة الأرشيفية :

المرحلة الجارية : تتمثل في الوثائق ذات الاستعمال الجاري و يعتمد الأرشيفي في هذه المرحلة على جدول التسيير للحرص على طريقة تكوين الملفات وترتيب الوثائق و ترميزها مثلما أشير إليها في جدول التسيير و عند انقضاء مدة استعمالها في المكاتب يتم وضع الملفات التي ستوجه للإتلاف في الفترة الوسطية في علب أرشيف خاصة بها لغرض تمييزها عن الوثائق الموجهة للحفظ الدائم مع احترام ترتيب الملفات و حجمها مع الاكتفاء فقط بوضع رقم على العلب و مرجع يحدد مكانها في مخازن الحفظ من أجل تسهيل عملية استرجاعها أثناء الحاجة إليها (يستحسن عدم الخلط بين الوثائق ذات القيمة التاريخية مع الوثائق التي ستفقد قيمتها في الطور الثاني) مما يتسنى للأرشيفي تحضير جداول الدفع الأولية لتحويل الوثائق إلى مخازن الحفظ المؤقت التابعة للهيئة.

---

1. المنشور رقم 37 المؤرخ في 17 أكتوبر 2010 المتعلق بتوحيد اجراءات اعداده و الملحق حول كيفية الانجاز.

المرحلة الوسطية : تحول الوثائق وفقا للمدة المحددة لها في جدول التسيير إلى مراكز الحفظ التابعة للهيئة.

تحفظ الوثائق في هذه المرحلة وفقا للمدة المحددة لها في الجدول و عندما تنتهي هذه المدة يقوم الأرشيفي بتحضير إجراءات الدفع الثانوية لغرض تشكيل أرصدة أرشيفية لتحويلها إلى مراكز الحفظ النهائي نظرا لقيمتها التاريخية، لإثبات الحقوق أو لغرض علمي، و بالموازاة يشرع الأرشيفي عن طريق هذا الجدول في تحضير جداول الإقصاء بالنسبة للوثائق التي لا تملك قيمة تاريخية تجعلها جديرة بالحفظ الدائم.

2. مخطط التصنيف :

يتمثل التصنيف في وضع الوثائق و ترتيبها داخل أقسام أو سلاسل وفقا لطرق و أساليب منطقية و هو عملية فكرية تهدف إلى تجميع الوثائق حسب الوظائف و النشاطات التي تتميز بتركيبة منطقية متدرجة و متفرعة، و يجسد عمليا عن طريق الترتيب و ذلك بالاعتماد على رموز التصنيف المسندة إلى ترفيف الوثائق بوضعها حسب تسلسل الرموز اعتمادا على الهيكل التنظيمي للمؤسسة الذي يوضح المهام و الصلاحيات الموكل لكل هيكل.

يعد مخطط التصنيف أداة عمل أساسية تمكن القائمين على إدارة الوثائق من ترتيب و تنظيم رصيد الوثائق الأرشيفية الخاص بالمؤسسة.

وفقا لنشاطات ووظائف المستشفى الجامعي لامين دباغين نقترح نموذج مخطط التصنيف التالي:

1. المديرية
1.1 الوسائل العامة
2.1 الوسائل العامة
3.1 الإعلام و الاتصال
4.1 الأمن و الرقابة العامة
5.1 الصفقات-النزعات و الشؤون القانونية

2. النشاطات الطبية و الشبه طبية
1.2 النشاطات الطبية
1.1.2 تنظيم و تقييم النشاطات الطبية
2.1.2 مناوبة و استعجالات
3.1.2 البرمجة و متابعة الطلبة
2.2 النشاطات سبه طبية
1.2.2 النشاطات شبه طبية
2.2.2 تنظيم و تقييم النشاطات الشبه طبية
3.2.2 العلاج الاستشفائي
4.2.2 البرمجة و متابعة الطلبة
3.2 التسيير الإداري للمريض
1.3.2 تسيير الدخول
2.3.2 الاستقبال و التوجيهات

3. المالية و الرقابة
1.3 المالية
1.1.3 الميزانية
2.1.3
2.3 تحليل و تقييم الثمن
1.2.3 التحليل و التحكم في الثمن
2.2.3 الفاتورة

4. الوسائل المادية
1.4 الاقتصاد
1.1.4 التموين
2.1.4 تسيير المخزن
3.1.4 الطعم و الفندقة
2.4 المواد الصيدلانية والأدوات
1.2.4 مواد صيدلانية
2.1.4 الأدوات و الاستهلاك
3.4 المنشآت - التجهيزات و الصيانة
1.3.4 المنشآت
2.3.4 التجهيزات
3.3.4 الصيانة

5. الموارد البشرية
1.5 الموظفين
1.1.5 تسيير الموظفين الإداريين و التقنيين
2.1.5 تسيير الأطباء و شبه الأطباء
3.1.5 ضبط تعداد الموظفين
2.5 التكوين و التوثيق
1.2.5 التكوين
2.2.5 التوثيق

- **إجراءات الدفع :** هي تلك العملية المادية و الإدارية التي يتم من خلالها تحويل الوثائق الأرشيفية من المصلحة المنتجة و المكونة له إلى مصلحة الأرشيف المؤهلة لاستقباله و الحفاظ عليه.

يلزم التشريع الجزائري في ميدان الأرشيف[1] الإدارات المنتجة للوثائق القيام بعملية الدفع حيث وضح المشرع أهمية عملية الدفع التي تتمثل في :

1. الحفاظ على الوثائق في مكان واحد لمنع فقدانها و لتسهيل عملية البحث عند الحاجة.
2. ربح المكان و المساحة في المكاتب للوثائق الجديدة
3. التسيير الحسن للوثائق.

كما أشارت النصوص التنظيمية الصادرة بين المديرية العامة للأرشيف الوطني[2] الإجراءات اللازمة لعملية الدفع والتي تتمثل فيما يلي :

- وضع الوثائق في علب أو في رزم وذلك بعد حذف الاستمارات الشاغرة و النسخ الزائدة.
- تجمع الوثائق في المكاتب والمصالح مع مراعاة الطرق التطبيقية.
- ترقيم العلب أو الرزم التي تنتمي إلى نفس الدفع بإظهار الرقم بوضوح في أعلى حافة العلبة.
- يستأنف الترقيم التسلسلي في كل دفع جديد لغرض التمييز بين مختلف الدفعات أي بالرقم الخاص بكل دفع.

1. أنظر القانون 88 المؤرخ في 26 جانفي 1987 حول الأرشيف الوطني في موادنيه 8 و9.
2. أنظر المنشور رقم 08/195 المؤرخ في 24 جانفي 1995 الخاص بتسيير الأرشيف الإداري و المنشور رقم 32 المؤرخ في 22 أكتوبر 2003 حول دفع الأرشيف.

3. سجل الدفع : يتمثل في سجل يحتوي على الأجزاء التالية

يتكون من جدول مشكل من 10 أعمدة و هي على التوالي :

- رقم الدفع،
- تاريخ الدفع،
- مصلحة الدافعة،
- عدد الوحدات،
- تاريخ الأدنى و الأقصى،
- الموضوع العام للوحدات المدفوعة،
- نوعية الوعاء،
- مكان الحفظ،
- قياس مساحات الحفظ المتر ألتآلفي (الخطي)،
- ملاحظات (إن وجدت)

يلعب سجل الدفع دورا هاما في تسيير و تنظيم مصلحة الأرشيف على مستوى المستشفى لكونه أداة عمل للتحكم في كيفية تسيير مساحات التخزين لغرض معرفة مدى إمكانية استقبال أرصدة أرشيفية أخرى بمصلحة الأرشيف، كما يلعب دورا في التعرف بصفة إجمالية على محتوى مختلف الأرصدة المتواجدة في مخازن مصلحة الأرشيف و بالتالي يتسنى للأرشيفي المكلف بتسيير مصلحة الأرشيف التحكم في الميزانية الموجهة لتجهيز مخازن حفظ الأرشيف، كما تكمن أهميته في تنظيم تدفق المدفوعات حفظها مكان تواجد و التحكم في المدى الزمني الذي يريها بين مدة استقبال المدفوعات و عملية الترتيب و الفرز.

- حافظة الدفع : يصدر في ثلاثة نسخ شكل استمارة تخضع لنص تقنيني طبقا للنصوص الصادرة في المديرية العامة للأرشيف الوطني[1] توفرها مصلحة الأرشيف المركزي وترجع أحد النسخ بعد مراجعتها والتوقيع عليها إلى المصلحة الطبية الدافعة (نماذج جداول الدفع في الملاحق).

1. المذكرة التوجيهية رقم 38 المؤرخة في 21 نوفمبر 2010حول إجراءات ترحيل الأرشيف.

- ينبغي إرسال جدول الدفع إلى مصلحة الأرشيف المركزي قبل إجراء عملية الدفع.

- يحرر الجدول بوضوح ويذكر في الصفحة الأولى اسم المصلحة الدافعة مع الإشارة إلى عدد العلب أما الصفحة الثانية فتحتوي على المعلومات الدقيقة :

- الرقم التسلسلي للعلب.
- محتوى مختصر عن مضمون وطبيعة الوثائق .
- الإشارة إلى أجل حفظ الوثائق أي التاريخ الذي تصبح فيه الوثيقة لا تكتسي أية أهمية للمصلحة الطبية الدافعة

يكتسي جدول الدفع أهمية قصوى في المرحلة الوسطية نظرا لدوره الإداري و القانوني الذي يحمي الأرشيفي في حياته المهنية ، فهو عبارة عن مرجع و دلالة تثبت الوثائق و الملفات التي تم استقبالها و حفظها بمصلحة الأرشيف، و من جهة أخرى يلعب دورا كأداة بحث أولية يعتمد عليها الأرشيفي لاسترجاع الوثائق أثناء الضرورة، مراقبة و متابعة دخول المدفوعات و القيام بدراسات إحصائية حول كمية المدفوعات المستقبلة (سنوي، إداري، أماكن الحفظ) الخ.

5. حافظة الإقصاء :

الإقصاء عبارة عن عملية تندرج ضمن سلسلة عمليات الفرز و ذلك اعتمادا على عمر الوثيقة المحددة بالنصوص التنظيمية التقنينية المتعلقة بالأرشيف. يوضح النصوص التنظيمية الصادرة عن م.ع.أ.و.

و تخص الوثائق التي لم تعد لها قيمة إدارية بحتة ضمن المجموعة الأرشيفية، و التي أتفق بالإجماع على عدم صلاحيتها، وعدم فائدتها للمصلحة المنتجة، مما يتطلب التركيز و الدقة في إنجاز هذه العملية.

يتمثل دور هذا الجدول في كونه أداة عمل إدارية و قانونية تحمي الأرشيفي في حياته المهنية لكونها تبين الوثائق التابعة لمختلف المصلح على مستوى الهيئة و التي تم إقصائها في إطار قانوني ورسمي، و إلى جانب ذلك تساهم في ربح مساحات التخزين بالنسبة الأرصدة الأرشيفية التي ستدفع مستقبلا إلى مصلحة الأرشيف.

وضح المشرع الجزائري[1] في القانون رقم 09-88 المؤرخ في 26 جانفي 1988 في مادته رقم 8 أثناء انتهاء مدة استعمال الوثائق و الملفات من طرف الهيئات العمومية تصبح موضع الفرز لاختيار ذات الفائدة الأرشيفية و تكون الوثائق الموجهة للإقصاء قد حددت كيفيات إتلافها بالاشتراك مع الهيئة المعنية و المؤسسة المكلفة بالأرشيف الوطني (نموذج لحافظة الإقصاء في الملاحق).

ج- التبليغ

تناول المشرع الجزائري (في القانون رقم 09-88 المؤرخ في 26 جانفي 1988 في مادته رقم 10) مسألة التبليغ و الاطلاع على الوثائق الأرشيفية لإثبات حقوق الأفراد أو لغرض علمي.

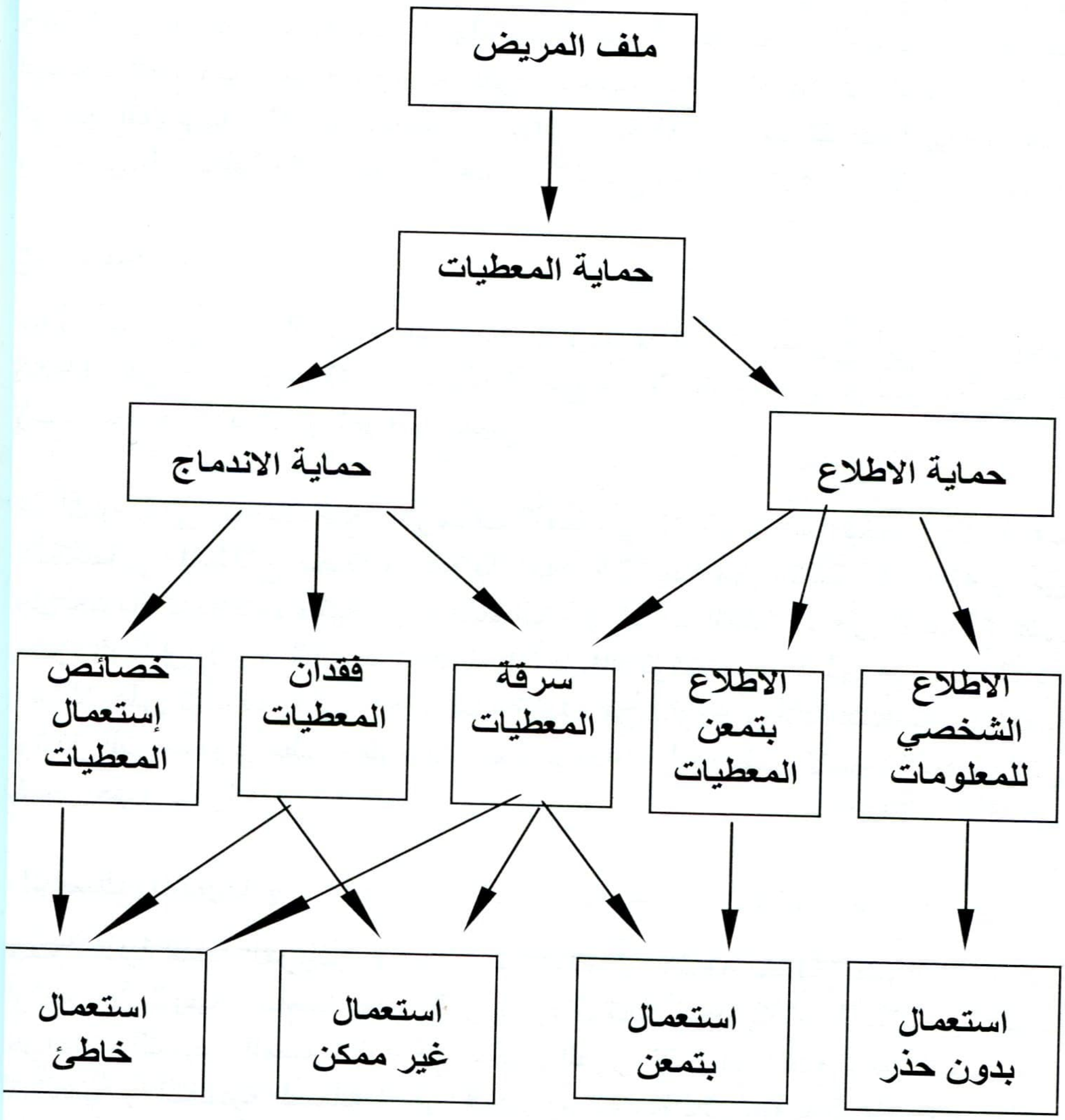
فقد أشار على أنه يتم فتح الأرشيف العمومي لا سيما فيما يخص الأرشيف الاستشفائي للاطلاع مجانا و بحرية بعد 25 سنة من إنتاجه غير أنه و من أجل حماية السيادة الوطنية ، و النظام العام و شرف العائلات فإن الاطلاع على بعض الوثائق لا يتم إلا بعد انقضاء الأجل القانوني المحدد لها في هذه المادة و مثالا على ذلك تم تحديد 100 سنة ابتداء من تاريخ ميلاد الشخص، بالنسبة للوثائق التي تحتوي على معلومات شخصية ذات طابع طبي لاسيما الملفات التي تخص حياة الأفراد[2] .

- للمصالح الإدارية :

يجب حماية ملف المريض وتجنب استعماله أو تبليغه بصفة عشوائية، تشكل الوثائق الأرشيفية الخاصة بملف المريض، الوثائق الحيوية، مما يستدعي اعتماد إجراءات التسيير المشار إليه في مجال الفرز لإجراء الدفع وفق النصوص التنظيمية و التقنينية الصادرة عن المديرية العامة للأرشيف الوطني، و يمكن في حال اعتماد مبدأ إدارة الوثائق تصنيف إجراءات التسيير الخاصة بعملية منظومة الأرشفة التي تعتمد على تسيير الوثائق المبرمجة على الشكل المبين أدناه.

---

1. إجراءات الإقصاء، أنظري القانون 88/09 المادة رقم 08 التي تحث على عملية الفرز و الإقصاء - المنشور رقم 28المؤرخ في 13 أكتوبر 2008 و المنشور رقم 31 المؤرخ في 22 أكتوبر 2009
2. منشور رقم 05 المؤرخ في 18 مارس 1992 و المنشور رقم 26 المؤرخ في 2007 حول تبليغ الأرشيف



ملاحظة

تقوم مصلحة الأرشيف المركزي بتبليغ الملفات الطبية للمصالح المعنية، أما في حالة ما إذا طلب الملف من مصلحة أخرى أثناء إعادة استقبال المريض في المستشفى، فلا بد من إعلام مسؤول المصلحة الطبية التي دفعت الملف وذلك لغرض مواصلة المريض لمراحل علاجه والتكفل به.

- تبليغ الوثائق الطبية :

وضح المشرع الجزائري في المادة 61 من المرسوم 2006.656 المؤرخ في 13 أفريل 2007 على أنه يمكن الاطلاع على الملف الطبي من طرف المريض أو ممثله القانوني أو ذوي الحقوق في حالة وفاته عن طريق الطبيب المعالج غير المنتمي إلى المستشفى. كما يحق للمريض أن يحصل بواسطة طبيبه المعالج على نسخة من ملفه الطبي أو تقرير مفصل حول التكفل الطبي بناء على طلب مقدم من طرف المريض إلى مدير المستشفى. أشار أيضا في حالة ترحيل المريض إلى مؤسسة إستشفائية أخرى. إرسال التقرير المفصل و كذا نسخة من الملف الذي تحدد محتوياته بواسطة ورقة إرسال إلى المؤسسة الإستشفائية المستقبلة و يتم ذلك بالتوقيع على نسخة من ورقة الإرسال، كما يمكن إرسال الملف الطبي لغرض علمي لكل عضو من الهيئة الطبية قصد الاطلاع عليه في عين المكان بترخيص من مدير المستشفى.

- التجهيزات و قاعات الحفظ:

تكمن أهمية حفظ الأرشيف في قيمة المعلومات التي تتضمنها بحيث تعد المرجع المرسم لتاريخينا و هويتنا و هو أداة إستراتيجية موضوعية في إثبات الحقوق و مؤسسي ذاكرة المواطن و المؤسسات الاستشفائية.

تعمل مؤسسة الأرشيف الوطني منذ تأسيسها في إطار ما تنص عليه النصوص التشريعية و التنظيمية الخاصة بالأرشيف الوطني، لاسيما المتعلقة منها بتطبيق السياسة الأرشيفية مع تحضير و إعداد و إصدار القواعد و المقاييس و الإجراءات الخاصة بالأرشيف الوطني الذي يشكل القيمة الأساسية من أجل الاستجابة لاحتياجات التسيير و إثبات الحقوق و البحث العلمي و كتابة التاريخ.

و ما نلاحظه في هذا المجال أن إشكالية حفظ أرشيف المؤسسات الاستشفائية يتطلب دراسة دقيقة لانجاز بناية الأرشيف أو تهيئة محلات لتخزين الوثائق و تزويد المؤسسة بوسائل عديدة منها البشرية و المادية المتمثلة في :

- - التجهيزات الخاصة و المتخصصة لكل وعاء من أوعية الأرشيف
- - الإجراءات العامة المتخذة لحماية الأرشيف من الأضرار و الإتلاف الذي يصيب الوثائق اعتمادا على المقاييس المعمول بها و اتخاذ كل المستجدات في هذا الشأن و ذلك بحفظ و حماية التراث الأرشيفي.

أ. المقاييس المعمول بها في قاعات الحفظ



- محلات حفظ الأرشيف

تخضع المخازن في مصالح الأرشيف الاستشفائي للقواعد الأساسية و المقاييس المعمول بها للحفاظ على الوثائق من التلف و الضياع فالبيئة المناخية المطلوبة في المخازن بصفة عامة، سواء منها الوثائق الورقية أو الأوعية المختلفة و يمكن ابجارها على النحو التالي :



بالنسبة للورق

- درجة الحرارة (1°)+- 18°
- نسبة الرطوبة (-+5%) 50 %

حفظ الوثائق الفوتوغرافية أبيض و أسود

- درجة الحرارة (1°) +- 5°
- نسبة الرطوبة (5%+-) 35%

بالنسبة لحفظ وثائق الأشعة الطبية

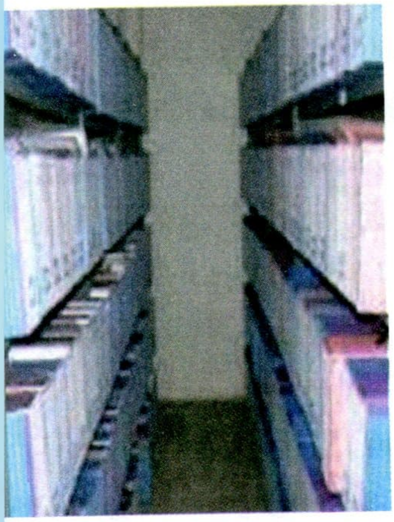
- درجة الحرارة 15° إلى 27°
- نسبة الرطوبة 40% إلى 50%

و كما لهذه الوثائق من خصوصيات تتعلق بدراستها الكيميائية، يجب فصلها عن الأرشيف الورقي أو الأوعية الأخرى و وضعها في مخازن خاصة مع ترتيبها ترتيبا عموديا على الرفوف و مراعاة درجة الحرارة المناسبة و نسبة الرطوبة لأن عمر هذا الوعاء لا يتجاوز 20 سنة.

سعة المخازن هي :

- المساحة الإجمالية لقاعة حفظ الأرشيف لا تتعدى 200م2
- ارتفاع الرفوف المعدنية 2.20م – 15 سم أو 15+ سم = 2.50م
- المسافة بين الأرضية و الرف الأول 15سم حتى لا تتسرب المياه للوثائق في حالة الفيضانات (مقياس ISO)
- المسافة بين السقف و الرف المسطح الأعلى 15سم (مقياس ISO)
- الأبواب : العرض 1م
- قوة تحمل الأرضية
- الرفوف الثابتة : 900غ/م2
- الرفوف المتحركة 1200 كغ/م2

الرفوف



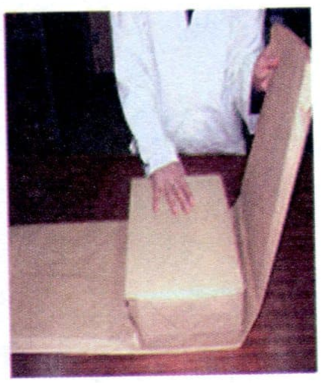
و لما لوثائق أرشيف المؤسسات الاستشفائية من أهمية قصوى يتعين استعمال الرفوف المعدنية المتينة و سهلة التداول و التحويل ارتفاع الرفوف 2.20م

توضع الرفوف بطريقة منظمة مرتبة بحيث عدة رفوف عمودية متتالية تكون ساق طوله 10م عرض.

- **الممرات الرئيسية** في المخزن 1.20م و هو الممر الذي يؤدي إلى مختلف الرفوف و المخرج المباشر لكل المنافذ و المصاعد.
- **الممرات الصغيرة** يكون وضعها بين السيقان :0.80م و هو الفراغ الموجود بين السيقان و عمق الرفوف المسطحة 0.30م إلى 0.40م، 0.60م للساق المزدوج و لأحجام الوثائق الكبيرة و لكل رف مسطح 1م
- **الرف المسطح** تجهز مخازن الحفظ لمختلف الأوعية من الوثائق الورقية – الخرائط – المخططات الميكروفيلم و الوثائق السمعية البصرية و الوثائق المرقمنة بنظام لتكييف الهواء و استعمال خزائن للتبريد.

التوظيب :







الوقاية من المخاطر المتسببة لإتلاف الوثائق في المخازن

تتأثر الوثائق بالعوامل المسببة في إتلافها : منها الشمس، الهواء والغبار والقوارض والحشرات والبكتريا و الفطريات. لذلك يتعين اتخاذ إجراءات وقائية لتفادي هذه المخاطر منها : تحديد الفتحات في المخازن وقاعات الأرشيف بفتحات زجاجية لا تتعدى 10/1 من مساحات الواجهة وبفتحات زجاجية مضادة للأشعة البنفسجية وستائر عازلة للحرارة.

الإضاءة الطبيعية

جدير بالتذكير أن تعرض الوثائق الأرشيفية لأشعة الشمس و الضوء بصفة مستمرة قد تؤدي إلى إتلافها و عليه فيتعين العمل على تفادي عرض الوثائق للأشعة البنفسجية مطولا و اعتماد في هذا الإطار على حجب الأرشيف يشكل بسمح بالاستفادة المعقولة لهذه الوثائق و ذلك بوضع الرفوف من جانب الفتوحات و عدم وضعها بصفة موازية باتجاهها. أما في حالة المخازن المتعلقة و التي لا تتوفر على فتحات فإن الإنارة تعوض بالضوء الطبيعي.

الإنـــارة

إن المقاييس المعمول بها دوليا هو أن لا تتجاوز الإضـاءة الاصطناعية 200 لوكس (Lux) (مقياس ISO 11.744) مع مراقبة الضوء لتفادي الإضاءة الغير المستعملة.

تجهز المخازن بمصابيح معبئة مضادة للأشعة البنفسجية أو تهيئة أجهزة الإضاءة دائما تخضع للمقاييس المعمول بها.

قاعة العمل، قاعة الفرز والتصنيف : الإضاءة الاصطناعية لا تتعدى 350 لوكس إلى 400 لوكس ووضع مصابيح معبئة بمصفاة ومضادة للأشعة البنفسجية.



ب. التجهيزات الضرورية

حماية الأرشيف الاستشفائي

يتلخص الأمن و حماية الأرشيف من الضياع في :

1. حماية ضد إتلاف
2. حماية ضد السرقة
3. حماية ضد الحشرات القوارض
4. حماية ضد الغبار و الأتربة
5. وجوب وضع مخطط الأمن لتصدي الكوارث عند حدوثها[1] .

حماية المخازن من الحرائق :

- عدم إدخال المواد القابلة للاشتعال أو استعمالها من طرف الموظفين
- عدم استعمال مصادر الحرارة
- عدم وضع الوثائق في أروقة المخزن سواء كانت في الممرات الرئيسية أو الصغيرة.
- فصل مخازن بأبواب واقية للحريق (مقياس - ISO 11799)
- التي تقاوم النيران لمدة ساعتين من مخزن إلى مخزن أخر

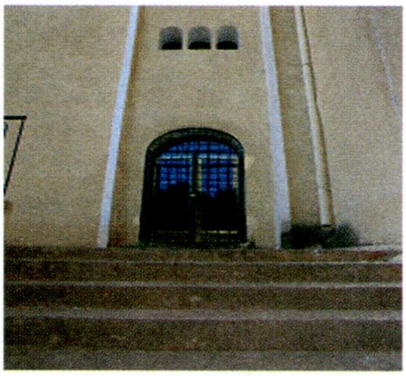


1. أنظر المنشور رقم 30 المتضمن احترام الإجراءات الوقائية لصيانة الأرشيف

الوقاية من المخاطر

- عدم تكديس الرفوف بالعلب، و تهوية الملفات داخلها
- توظيب الوثائق في العلب الخالية من الحموضة و ترتيبها ترتيبا ملائما.
- القيام بتكوين الموظفين لاستعدادهم لحماية الأرشيف عند حدوث الكارثة.
  - عدم استعمال المواد قابلة للاحتراق.
  - منع وضع قنوات المياه في المخازن.
  - وضع منحدرات لمياه الأمطار بخارج المبنى.
  - تجهيز الأماكن الحساسة بكاشف لوجود المياه.





الحماية من الحشرات و القوارض

- سد المداخل و الثقوب لتفادي دخول الحشرات.
- تنظيم عمليات لتطهير و محاربة القوارض.
- حماية ضد الأتربة و الغبار – و شفط الأتربة بواسطة أجهزة خاصة للمخازن و العلب و الرفوف.
- الصيانة و تطهير المحلات.

يمكن اقتناء جهاز يقوم بعدة عمليات من تصوير و تحميض و استنساخ المعلومات المصورة من الميكروفيلم على القرص المضغوط.
أما بخصوص النسخ الالكتروني فإن آلات النسخ و تخزين الوثائق الكترونيا تقوم مقام النسخ الأمينة.

6. أهمية و مكانة أرشيف المستشفيات في التراث الأرشيفي الوطني و كذا في عملية البحث

يلعب الأرشيف الاستشفائي دورا هاما في تكوين التراث الأرشيفي الوطني لكونه مورثا يعكس تطور الحالة و الوضعية الصحية للمجتمع عبر الزمن، و تعتبر المؤسسات الاستشفائية الذاكرة التاريخية لمسار التسيير الإداري للمؤسسات الإستشفائية.

الملاحق

نموذج من جدول التسيير

رمز الملف	عنوان الملف	وصف الملف	الوعاء	المصلحة الحائزة		مدة الحفظ		القيمة التاريخية	الملاحظات
				الرئيسية	الثانوية	المكتب القيمة 1	الحفظ المؤقت القيمة 2		

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

Service des Archives de la Wilaya: .... : مصلحة الأرشيف الولائي

جـدول الـدفع
Bordereau de Versement

N° de versement : .... : رقم الدفع
Date de versement :... : تاريخ الدفع

Service Versant خاص بالمصلحة الدافعة

Service : .... :الهيئة الدافعة
Intitulé de versement : .... : محتوى الدفع
....
....
Date extremes : .... : التواريخ القصوى
Nombre D'articles versés :.. : عدد الوحدات المدفوعة

Service des Archives خاص بمصلحة الأرشيف

Localisation : .... : مكان التخزين
Métrage linéaire : .... : المتر الخطي
Etat physique : .... : الحالة المادية

Visa .... خاتم

إسم و لقب مسؤول مصلحة الأرشيف
Nom et Prénom du Responsable du Service des Archives

إسم و لقب مسؤول الجهة الدافعة
Nom et Prénom du Responsable de la Structure Versante